

Logo ou nom de votre établissement	Perfusion sous cutanée Pose et gestion	Référence
		Date : / /201..
		Version :

### 1. Objectifs

Prévenir et maîtriser le risque infectieux lié à la pose et gestion d'une perfusion sous cutanée.

### 2. Domaine d'application

Infirmière diplômée d'état, médecin

### 3. Définition

La perfusion sous-cutanée permet l'administration chez un résident de solutés et/ou de médicaments de façon continue ou discontinue dans le tissu sous-cutané (hypoderme). Également appelée l'hypodermoclyse.

### 4. Principes à respecter

Respecter les précautions standard (PS) afin de prévenir :



#### • Le risque infectieux

- Pratiquer une hygiène des mains par friction avec un PHA :
  - o Avant de préparer le matériel.
  - o Avant de mettre les gants et après le retrait des gants.
- Désinfecter la peau avec un antiseptique alcoolique.
- Manipuler les dispositifs médicaux stériles avec asepsie.
- Éliminer les déchets selon la filière habituelle de la structure.

#### • Le risque d'Accident avec Exposition au sang (AES) et liquide biologique

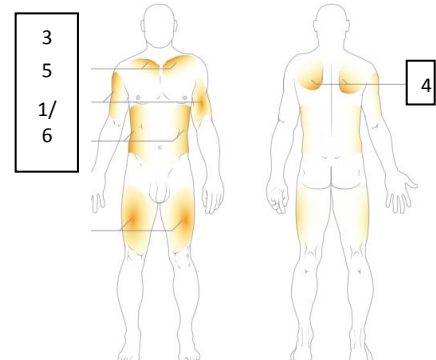
- Utiliser exclusivement des cathéters souples sécurisés de 22 ou 24 Gauges.
- Porter un équipement de protection individuel (EPI) : gants non stériles.
- Déposer l'aiguille, dans le conteneur à objets perforants, positionné sur un support et placé à proximité et à la vue du professionnel.
- Privilégier l'utilisation de cathéter sécurisé avec prolongateur intégré.



### 5. En pratique

#### • Préparation du matériel

- Vérifier l'intégrité du matériel, des dispositifs médicaux à usage unique ainsi que les dates de péremption.
- Plateau ou plan de travail préalablement nettoyé et désinfecté.
- Produit hydroalcoolique (PHA).
- Micro perfuseur sous-cutané de minimum 22G sécurisé avec prolongateur intégré, tubulures.
- Compresses stériles.
- Savon doux si nécessaire.
- Antiseptique alcoolique (Chlorhexidine ou povidone iodée).
- Soluté et/ou médicament préparé.
- Pansement occlusif stérile transparent semi-perméable.
- Gants à usage unique non stériles.
- Pied à perfusion.
- Sac de déchet d'activité de soins - DAS (sac noir)
- Collecteur d'objets perforants et son support de fixation



Différents sites

#### • Réalisation de l'acte

- Vérifier la prescription médicale et les contre-indications.
- Rassembler sur le plan de travail le matériel nécessaire à la pose du soluté et/ou des médicaments.
- Choisir le site d'injection par ordre prioritaire (en tenant compte des capacités d'absorption du tissu sous-cutané et la rotation des sites de ponction) :
  1. Région abdominale : parois latérales, (sauf péri ombilicale),
  2. Région antéro-externe des cuisses : zone antérieure et externe (à proscrire chez les résidents agités),
  3. Région sous-claviculaire (homme) : à 3 travers de doigt au-dessous du milieu de la clavicule,
 Attention : vérifier l'absence de Pace Maker ou de site implantable

4. Région sous scapulaire : dos (peut être utile chez les résidents agités),
5. Bras : face externe (contre indiqué si curage ganglionnaire axillaire sur bras à perfuser, surveillance plus fréquente en raison du risque d'œdème si débit rapide),
6. Thorax : face latérale antérieure.

#### • **Technique**

- Prévenir le résident du soin, l'installer confortablement.
- Noter sur le flacon la date et l'heure de pose et la durée de perfusion. Éventuellement les produits médicamenteux rajoutés dans la perfusion.
- Purger les tubulures.
- Disposer le pied à sérum à l'endroit le plus pratique par rapport à la position soignant/résident.
- Choisir une position ergonomique pour effectuer le soin.
- Bien dégager le site d'insertion.
- Vérifier l'intégrité cutanée.
- Effectuer une hygiène des mains par friction hydro alcoolique.
- Si souillure visible de la peau, nettoyer avec un savon doux, rincer et sécher.
- Réaliser une désinfection cutanée de la peau avec un antiseptique alcoolique sur **peau propre et laisser sécher spontanément.**
- Mettre des gants non stériles à usage unique.
- Décapuchonner le cathéter.
- Faire un pli de peau entre le pouce l'index et le majeur sans écarter les doigts de plus de 3 cm pour ne pas soulever le muscle.
- Piquer en introduisant le cathéter en sous-cutanée en faisant un angle de 45° par rapport au plan cutané.



#### **Remarques :**

Piquer biseau en l'air lors de la pose d'un cathéter (moins douloureux). En cas de ponction dans un vaisseau (reflux de sang) ou du muscle (douleur), il est recommandé de changer de site et de matériel de ponction.

- Évacuer immédiatement le mandrin du cathéter dans le conteneur d'objets perforants.
- Adapter la tubulure, ouvrir doucement la molette :
  - o vérifier le bon écoulement du soluté,
  - o respecter les volumes et régler le débit de la perfusion selon la prescription médicale :
    - volume de 1000 ml à 1 500 ml/jour/site d'injection sans dépasser 3 000 ml/24h sur 2 sites différents
    - débit maximum de 1 à 3 ml/min.
- S'assurer que le passage du soluté n'entraîne pas de douleur ou de brûlure au résident ou si rien à signaler (à noter : un léger gonflement de la zone au démarrage est normal).
- Si le cathéter est mal positionné, il faut repiquer le résident avec un nouveau matériel.
- Recouvrir d'un pansement occlusif transparent stérile :
  - o on peut indiquer la date sur le bord du pansement transparent,
  - o changement de pansement si souillé et/ou décollé.
- Réinstaller le résident en lui demandant de signaler toutes douleurs, gênes ou problème au niveau du point de ponction.
- Évacuer les déchets. Ranger le matériel préalablement nettoyé et désinfecté.
- Effectuer une hygiène des mains par friction hydro alcoolique.
- Tracer le soin sur le dossier de soins : date et heure de la pose, type de cathéter, position du site d'implantation du cathéter et nom de l'opérateur.
- Effectuer une surveillance locale au moins quotidienne : vérification de la tolérance et la noter.
- Assurer les transmissions écrites et orales.

**Remarques :** On entend par "ligne de perfusion" les dispositifs médicaux suivants qui la compose : perfuseur, prolongateur, rampe, robinet, valve, filtre, etc.

- Il est recommandé de retirer le cathéter soit lorsque le volume maximal de perfusion est atteint sur le site anatomique de pose, soit en fonction de l'apparition de signes cliniques (ou après chaque administration de médicament, s'il y a un doute sur sa compatibilité avec la précédente perfusion).
  - **Toute manipulation des lignes de perfusion est précédée d'une hygiène des mains par friction hydro alcoolique et se fait avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique type alcool à 70%.**
- Note :** la littérature pour l'antisepsie ne permet pas de se prononcer sur le choix entre chlorhexidine et polyvidone iodée, et la supériorité de leur efficacité par rapport à l'alcool à 70% sur les surfaces inanimées désinfection des embouts et robinets n'est actuellement pas prouvée.
- Changer les bouchons à usage unique après chaque utilisation.

## 6. Pour en savoir plus

- SF2H. Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés. Hygiènes 2019; XXVII(HS): 1-88. [\[Lien\]](#)
- SF2H. Actualisation des précautions standard. Etablissements de santé, établissements médico-sociaux, soins de ville. Hygiènes 2017; XXV(HS): 1-64. [\[Lien\]](#)
- SF2H. Antiseptie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte. Recommandations pour la pratique clinique. Hygiènes 2016; 24(2): 1-87. [\[Lien\]](#)
- Arlin Pays de Loire. Aide à la rédaction d'un document sur la pose, l'entretien et la surveillance d'une perfusion par voie sous-cutanée chez l'adulte. [\[Lien\]](#)
- OMEDIT Centre. Bonnes Pratiques de perfusion : module "Bon Usage du perfuseur par gravité". 2013. [\[Lien\]](#)
- Arlin Poitou Charente. Outil d'aide à l'observance pour la prévention des infections des cathéters intraveineux et des dispositifs sous-cutanés. [\[Lien\]](#)
- CCLin Sud-Ouest. Pose et gestion d'une perfusion sous cutanée ou hypodermoclyse. 2010. [\[Lien\]](#)
- Ministère de la santé, HCSP, SF2H. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. Hygiènes 2010; XVIII(4): 1-175. [\[Lien\]](#)
- ORIG, SFHH. Programme Priam. Prévention des infections en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Consensus formalisé d'expert, juin 2009. Hygiènes 2010/02; XVIII(1): 1-88. [\[Lien\]](#)
- AFSSAPS. Prévenir la iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé. 2005. [\[Lien\]](#)
- Ministère de la santé et de la protection sociale. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code (NOR : SANP0422530D). Livre III Titre I : Profession d'infirmier ou d'infirmière Chapitre I Exercice de la profession - Section 1 Actes professionnels. Article R. 4311-7. [\[Lien\]](#)